

考えられた。

更に、連携体制や緩和ケアの提供状況や相談体制についての項目を見ると、調剤薬局を中心とする連携体制に改善を認めるものの、前回調査と大きな改善は認められず、一部では、在宅WGなどの顔の見える関係の構築により連携の改善が図られたが、地域全体としてはいまだ大きな課題が残されている。陸前高田では、行政と岩手県立高田病院が中心となり在宅医療に関する組織が立ち上げられ、活動を開始している。しかし、行政の範囲を超えて、気仙地域全体に活動が広がることは現状ではなく、地域としての課題は残されたままである。

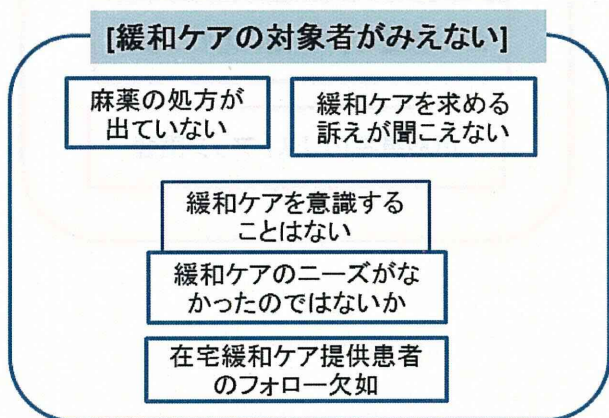
被災沿岸地域の緩和ケア関係者によるグループワーク

各被災沿岸地域で生じていた問題を複数の医療者、多職種による視点とディスカッションを通じて問題点の記憶を掘り起こし、個別のインタビューでは明らかにできない点を明確にすることができた。

高田地区以外の9つのグループでは「緩和ケアの対象者がみえない」というカテゴリーが見いだされた。

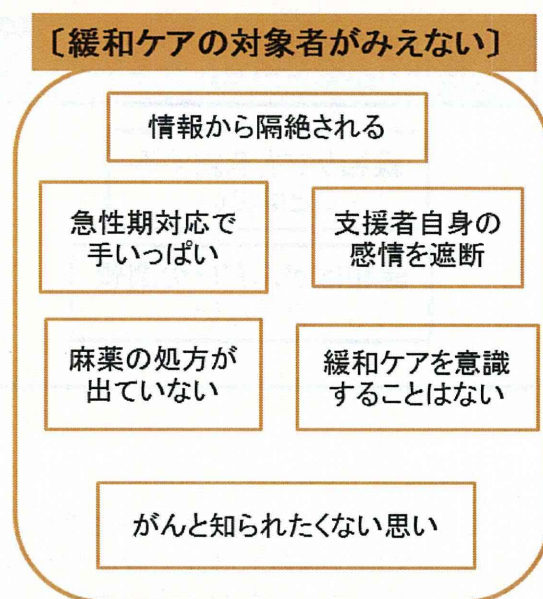
釜石グループ

震災当時、＜麻薬の処方が出ていない＞状況であったこと、また患者側から＜緩和ケアを求める訴えが聞こえない＞状況であった。そのため、支援者側は＜緩和ケアを意識することはなく＞、＜緩和ケアのニーズがなかったのではないかと＞考えた。また、震災により、以前は病院で診ていた＜在宅緩和ケア提供患者のフォローが欠如＞したため、余計に【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



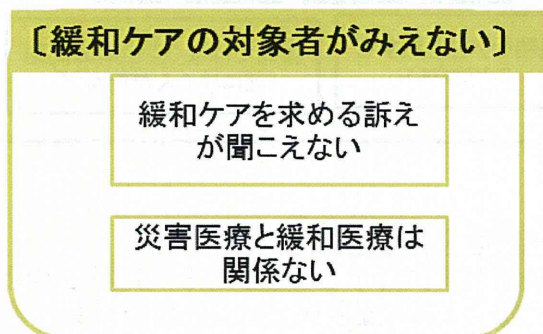
宮古グループ

震災当時、＜情報から隔絶され＞、＜急性期対応で手いっぱい＞で＜支援者自身の感情を遮断＞して業務に当たっていた。＜麻薬の処方がでていない＞ことから、支援者側は＜緩和ケアを意識することはない＞状況であった。患者側の＜がんと知られたくない思い＞も拍車をかけ、【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



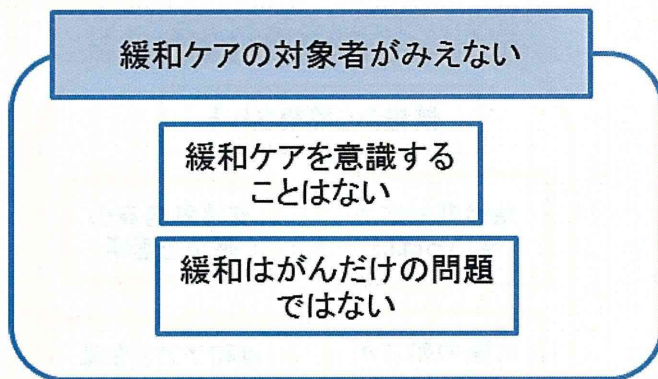
宮城グループ

震災当時、＜緩和ケアを求める訴えが聞こえない＞状況であった。これは、＜災害医療と緩和医療は関係ない＞と支援者自身が災害時の医療と緩和医療を切り離して捉えていることも影響しているとも考えられ【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



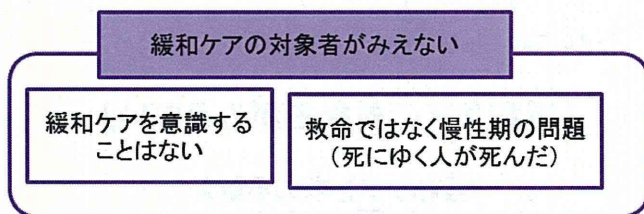
大船渡グループ

<緩和はがんだけの問題ではない>と捉えつつも、震災当時<緩和ケアを意識することはない>状況であった。これは、支援者自身が災害時の医療と緩和医療を切り離して捉えていることも影響しているとも考えられ、【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



開業医グループ

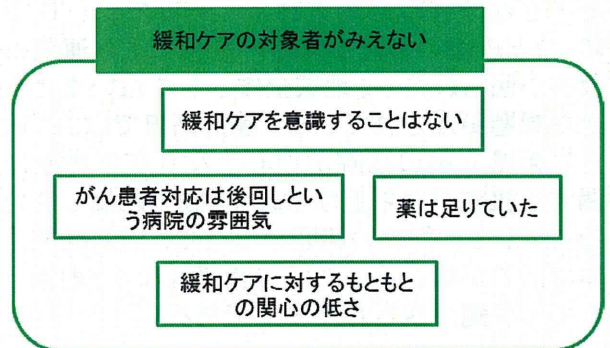
今回の災害の特徴として、患者は慢性期の方が多かった。ゆえに<救命ではなく慢性期の問題>であり、災害がなくても死にゆく過程にある人が今回当然の経過の中で死亡したということであったといえる。通常通り行われていた慢性期医療の中ががん患者も混じっていた可能性もあり、特に<緩和ケアを意識することはない>、【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



病院医師グループ

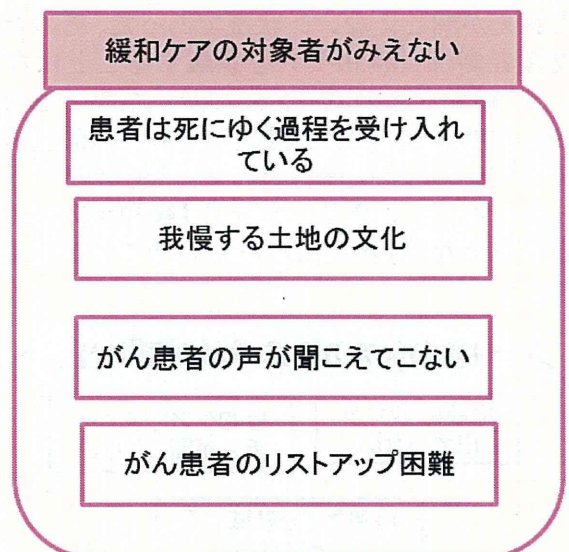
<緩和ケアに対する(もともとの)関心の低さ>に加え、<薬は足りていた>状況にあり<がん患者対応は後回しという病院の雰囲気>が

あった。ゆえに<緩和ケアを意識することはない>状況にあり、【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



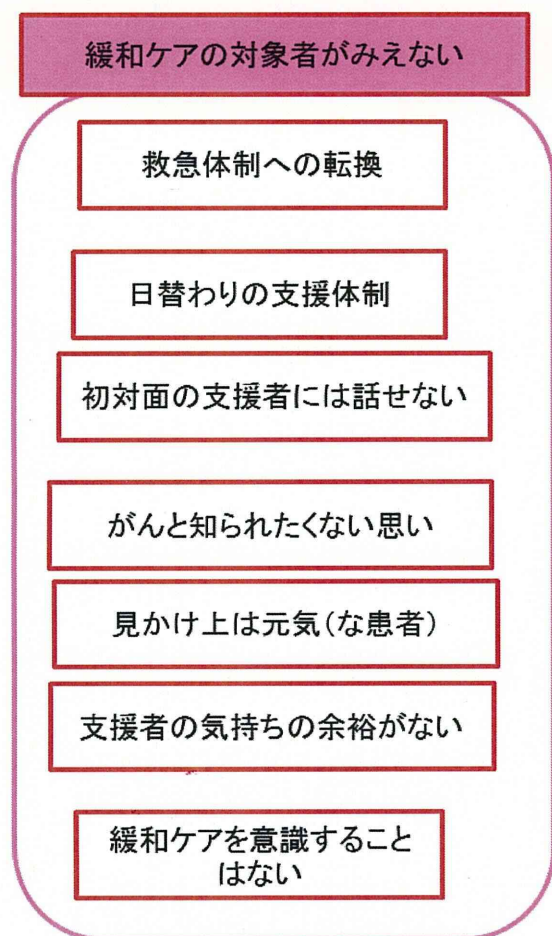
訪問看護グループ

<患者は死にゆく過程を受け入れている>ことと、<我慢する土地の文化>が影響しあって、<がん患者の声が聞こえてこない>状況であったと考えられた。このような状況下では<がん患者のリストアップが困難>であり、【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



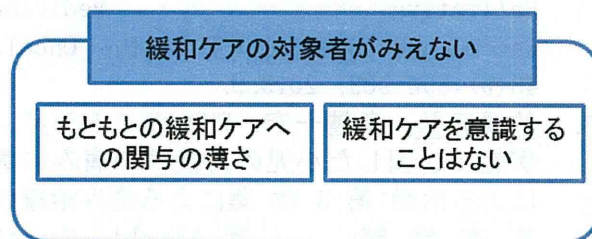
病院看護師グループ

<救急体制への転換>が図られ、<日替わりの支援体制>になっていた。がん患者は自らの苦痛を<初対面の支援者には話せない>傾向があり、毎日替わる支援者には苦痛を訴えようとは思わなかったと考えられる。患者側も<がんと知られたくない思い>もあり、また<見かけ上は元気>であることから、地元の<支援者の気持ちの余裕がない>状況では<緩和ケアを意識することはない>事態となっており、【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



薬剤師グループ

<もともとの緩和ケアへの関与の薄さ>から<緩和ケアを意識することはない>状況にあったといえる。ゆえに、【緩和ケアの対象者がみえない】状況になっていたことが示唆された。



今後の展望

がん患者や家族は、多くの困難を抱えながら治療や療養生活を送らなければならない。東日本大震災により甚大な被害を受けた気仙地域でもがんになり、治療や療養をこの地域で送らなければならない人々は存在し続ける。残された医療資源も十分ではなく、復興も途上で早急な住環境の改善も望むことができないこの困難な地域で治療や療養生活を送らなければならないがん患者・家族のために、医療・福祉施設とそのスタッフは、地域的、歴史的背景や各施設間に存在した過去の問題など様々な課題を乗り越え、効率よく強固に連携して行かなければならない。さらに提供する知識やスキルの維持向上に努め、患者・家族の苦痛の軽減に努めていく必要がある。

E. 結論

復興の過程に従って、患者や市民、医療者の緩和ケアを含むがん医療のニーズを把握し、地域の在宅緩和ケアの復興に結び付けていく必要がある。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

- 論文発表
1. 的場元弘. 緩和医療薬学:疼痛マネジメント. (編)日本緩和医療薬学会. 株式会社南江堂. 東京. 12. 2013. 10.
2. Yamaguchi T, Shima Y, Morita T, Hosoya M, Matoba M: Clinical Guideline for Pharmacological Management of Cancer Pain: The Japanese Society of

Palliative Medicine
Recommendations. Jpn J Clin Oncol.
43(9):896-909, 2013. 9.

3. 的場元弘, 鳥越一宏. WHO ガイドライン病態に起因した小児の持続性の痛みの薬による治療:第3章 薬による痛み治療の基本戦略. (編)World Health Organization. 金原出版株式会社. 東京. 41-58. 2013. 7.
4. 的場元弘, 鳥越一宏. WHO ガイドライン病態に起因した小児の持続性の痛みの薬による治療:第4章 保健医療機関網における痛み治療へのアクセス改善を目指して. (編)World Health Organization. 金原出版株式会社. 東京. 59-66. 2013. 7.
5. 村上敏史、岩瀬哲、西川満則、的場元弘:在宅医療におけるがん疼痛治療の評価と治療の実態について Palliat Care Res. 8(1):158-167, 2013. 4.

2. 学会発表

1. the 2013 Winter Conference of Korean Society for Hospice and Palliative Care、日本における緩和ケアチームの経験、2013.12.6、韓国、吉本鉄介、東尚弘、吉田茂昭、山下慈、的場元弘、Special Project for Awareness and Relief of Cancer Symptoms (SPARCS).
2. 13h World Congress of the European Association for Palliative Care, The Relationship between Pain Management Index (PMI) and Pain Interference. 2013.5.30-6.2, Prague, Higashi T, Yoshimoto T, Yoshida S, Yamashita I, Matoba M, Special Project for Awareness and Relief of Cancer Symptoms (SPARCS).

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許の取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特記すべきことなし

1) 気仙地域の医療資源調査 活動資料

気仙地域のがん患者に対する 緩和ケアの地域連携に関するアンケート

病院用

気仙がん診療連携協議会 会長
岩手県立大船渡病院 院長 伊藤 達朗

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
「被災地域の緩和ケア連携体制の再構築と大規模災害下での
緩和ケア関連の情報の提供体制に関する研究」
(独) 国立がん研究センター中央病院 緩和医療科 科長
的場 元弘

気仙がん診療連携協議会在宅緩和ケアワーキンググループ
岩手県立大船渡病院 緩和医療科 科長 村上 雅彦

I あなたご自身とご施設についてお伺いします。

- 1) 終末期がん患者の訪問診療ができますか。
1. 可能である 2. 自らの病院でがん治療を受けた患者であればできる
3. できない
- 2) 終末期がん患者の自宅での看取りができますか。
1. 可能である 2. 自らの病院でがん治療を受けた患者であればできる
3. できない
- 3) 以下の人数をお答えください。
1. 病院所属の医師数 _____人
2. 常勤看護師数 _____人
3. 非常勤看護師数 _____人
4. 介護士数 _____人
5. 理学療法士数 _____人
6. 作業療法士数 _____人
7. がん患者の診療が可能な医師数 _____人
8. その他 _____人
- 4) 貴院で診療可能ながんの種類すべてに○をおつけください。
1. 脳腫瘍 2. 頭頸部がん 3. 肺がん 4. 食道がん 5. 胃がん
6. 乳がん 7. 結腸がん・直腸がん 8. 子宮がん・卵巣がん
9. 白血病・悪性リンパ腫 10. 腎臓がん 11. 膀胱がん 12. 前立腺がん
13. 肝臓がん 14. 胆嚢がん 15. 膵臓がん 16. 肉腫
17. その他 ()
- 5) 病院における以下の人数をお答えください。(わかる範囲で構いません)
(昨年とは、平成24年4月～平成25年3月といたします)

1. 1年間に外来診療したがん患者数 _____人
2. 1年間に入院診療したがん患者数 _____人
3. 1年間のがんの手術件数 _____人
4. 1年間に入院での化学療法件数 _____人
5. 1年間に外来での化学療法件数 _____人
6. 1年間の放射線治療件数 _____人
7. 1年間に病院で看取ったがん患者数 _____人
8. 1年間に訪問診療したがん患者数 _____人
9. 1年間に自宅で看取ったがん患者数 _____人
- 6) がん患者に限らない訪問診療はしていますか。

1

1. はい 2. いいえ
- 7) 仮設住宅への訪問診療はしていますか。
1. はい 2. いいえ
- 8) 「はい」と答えた方へ
仮設住宅への訪問で困難だったことはありますか。
1. はい 2. いいえ
- 9) 「はい」と答えた方へ
それは、どのようなことですか。
- 10) 24時間住診はしていますか。
(他の診療所や訪問看護ステーションなどと連携して24時間している場合も含む)
1. はい 2. いいえ
- 11) 24時間電話対応はしていますか。
(他の診療所や訪問看護ステーションなどと連携して24時間している場合も含む)
1. はい 2. いいえ
- 12) 貴院からの訪問診療において、在宅で以下の処置への対応は可能でしょうか。
可能であるものすべての番号に○をおつけください。
1. 経口、貼付剤、坐薬の医療用麻薬の投与 2. 静脈注射での医療用麻薬の投与
3. 持続皮下注射での医療用麻薬の投与 4. 静脈内輸液
5. 中心静脈栄養 6. 持続皮下輸液 7. 終末期の鎮静
8. 在宅酸素療法 9. 胸水穿刺 10. 腹水穿刺 11. 輸血
12. ストーマの管理 13. 気管カニューレの交換 14. 胃ろう・腸ろうの管理
15. PTCドチューブの管理 16. 腎ろうの管理 17. 褥瘡
18. せん妄への対応 19. 呼吸困難 20. 悪心・嘔吐 21. 倦怠感

II あなたが勤務されている施設についてお伺いします。具体的な名前もしくは当てはまる番号に○をおつけください。

- 1) 施設名 _____
- 2) 地域
1. 大船渡市 2. 陸前高田市 3. 住田町

- 3) 診療圏 _____

2

1. 大船渡市 2. 陸前高田市 3. 住田町
4. その他 (具体的にお書きください)

4) がん緩和ケアに関して患者を紹介し合うなど連携を取っている病院(診療所、訪問看護、訪問介護、介護施設など)をご記入ください

| 施設名 | 施設名 |
|-----|-----|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

III 地域におけるがん緩和ケアに関してあなたの考えをお伺いします。それぞれ当てはまる番号に1つ○をおつけください。

III-1 がん緩和ケアの地域連携に対して、連携はよく取れていると思いますでしょうか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|-------------------------|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. 大船渡病院との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 高田病院との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域の診療所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域の訪問看護ステーションとの連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 地域の居宅介護事業所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 地域の調剤薬局との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 地域の歯科診療所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 地域の老人介護施設との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

3

Ⅲ-2 がん患者の緩和ケアに関する地域連携についてどのようにお考えになりますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|---|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. がん患者が利用できる地域の医療資源やサービスが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 地域でがん患者をよくみている訪問看護ステーションが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域でがん患者をよくみているケアマネジャーが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域でがん患者を伴診してくれる医師が分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 地域でがん患者に関わっている人たちとの「顔の見える関係」があると思う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 在宅に移行するがん患者については、退院時にカンファレンスや情報共有をしっかりと行っている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 退院や入院の時に、相手がどんな情報が必要としているかを考えて申し送りをしたり、情報提供を行ったりしている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 患者と一緒にみている他の施設の医師や看護師とやりとりができる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 一緒にみている患者のことで連絡をとる時躊躇せず連絡ができる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. がん患者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかだいたい分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. がん緩和ケアの地域連携に関する、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-3 がん患者の緩和ケアに関して地域連携で困っている点、改善が必要と考える点がございましたらご意見をお聞かせ下さい

4

Ⅲ-4 がん患者へ緩和ケアを提供するに当たり、どのような困難をお感じになりますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|---------------------------|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. 終末期がん患者の診療・対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. オピオイドの使用中の患者の診療・対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 痛みや身体的苦痛の対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 不安や抑うつ、精神的なつらさへの対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 自宅での療養の支援が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-5 上記のほかにもがん患者の緩和ケアに関して困っていることがあればご意見をお聞かせください。

Ⅲ-6

1) 緩和ケアの知識や技術について普段から相談できる施設やチームがありますか。

1. ある 2. ない
2) あると答えた方へ 施設名、職種をお答えください

5

Ⅳ がん患者の緩和ケアに関する地域連携の促進のために地域で今後取り組んでいくべき課題についてお尋ねします。以下のそれぞれの項目が有用だと思えますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | 非常に有用である | 有用である | やや有用である | あまり有用でない | 有用でない |
|---|----------|-------|---------|----------|-------|
| 1. 在宅に移行するがん患者の退院前カンファレンスの実施、充実 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 顔がみえる関係をつくるためのワークショップなどの機会 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域でのがん診療を行う医師のマップのようながん診療の資源が明確になるもの | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域での緩和ケアに関わる医師や診療所、訪問看護ステーションのような緩和ケアの資源が明確になるもの | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. がん診療に関するがん治療医やがん看護に詳しい看護師による電話やメールでの相談体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 緩和ケアに関する病棟の緩和ケア医や緩和ケア専門の看護師による電話やメールでの相談体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 病院の相談支援室に在宅療養など患者が抱える問題を電話やメールで相談できる体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. メーリングリストでの情報共有 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 患者情報の共有システム | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 診療所、訪問看護ステーション、調剤薬局などの職員向けの講習会 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

10. に関して
→具体的にどのような講習会を望むか、お書きください。

11. その他（有用に思うことをご自由にお書きください）

6

Ⅴ 以下のそれぞれについて、がん診療や緩和ケアの連携について望むことがあればご自由にお書きください。

- 大船波病院に対して望むこと
- 高田病院に対して望むこと
- 診療所に対して望むこと
- 訪問看護ステーションに対して望むこと
- 歯科診療所に対して望むこと
- 調剤薬局に対して望むこと
- 老人介護施設に対して望むこと
- 保健所に対して望むこと

7

9. その他の職種、施設に対して望むこと

VI. 平成23年4月～平成24年3月と現在で最も変わったことは、なんですか？あてはまるものに○をおつけください。(複数回答可)

- 1. 職種間の連携が改善した
- 2. 施設間の連携が改善した
- 3. 地域間の連携が改善した
- 4. 情報の共有が進んだ
- 5. マンパワーが不足が改善した
- 6. 顔の見える関係ができた
- 7. がんや緩和ケアに対する知識やスキルが向上した
- 8. 何も変わっていない
- 9. その他 ()

以上でアンケートは終了です。
ご協力、誠にありがとうございました。

気仙地域のがん患者に対する
緩和ケアの地域連携に関するアンケート

診療所用

気仙がん診療連携協議会 会長
岩手県立大船渡病院 院長 伊藤 達朗

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
「被災地域の緩和ケア連携体制の再構築と大規模災害下での
緩和ケア関連の情報の提供体制に関する研究」
(独)国立がん研究センター中央病院 緩和医療科 科長 嶋 元弘

気仙がん診療連携協議会在宅緩和ケアワーキンググループ
岩手県立大船渡病院 緩和医療科 科長 村上 雅彦

I あなたご自身とご施設についてお伺いします。

- 1) 性別 1. 男性 2. 女性
- 2) 年齢 歳
- 3) 麻薬施用者免許はお持ちでしょうか。
1. あり 2. なし
- 4) がん診療連携拠点病院などで実施されている2日間の「緩和ケア研修会」へ参加したことはありますか。
1. ある 2. ない
- 5) 診療所にご所属の医療従事者の人数をお伺いします。
1. 医師数 _____人
2. 常勤看護師数 _____人
3. 非常勤看護師数 _____人
4. 介護士数 _____人
5. 理学療法士数 _____人
6. 作業療法士数 _____人
7. その他 _____人

6) 診療所の標榜診療科 (複数回答可)

- 1. 内科 2. 外科 3. 精神科 4. アレルギー科・リウマチ科 5. 小児科
- 6. 皮膚科 7. 泌尿器科 8. 産婦人科 9. 眼科 10. 耳鼻いんこう科
- 11. その他 ()

7) 診療所に勤務されている医師のご専門 (複数回答可)

- 1. 消化器科 2. 呼吸器科 3. 循環器科 4. アレルギー・リウマチ科
- 5. 脳神経外科 6. 内分泌代謝科 7. 精神科・心療内科 8. 小児科
- 9. 皮膚科 10. 産婦人科 11. 眼科 12. 腎臓・泌尿器・透析科
- 13. 耳鼻いんこう科 14. 整形外科 15. その他 ()

8) あなたの勤務されている診療所のがん診療の状況についてお伺いします。

(わかる範囲のおおよその数で構いません。人数がいない場合は0とご記入ください)
(昨年とは、平成24年4月～平成25年3月)

- 1. 1年間に外来診療したがん患者数 _____人
- 2. 1年間に病院に紹介したがん患者数 _____人
- 3. 1年間に訪問診療したがん患者数 _____人
- 4. 1年間に自宅で看取ったがん患者数 _____人

5. 1年間に自宅に訪問診療していたが、病院などの施設で死亡したがん患者数 _____人
6. 1年間に仮設住宅に訪問診療したがん患者数 _____人
7. 1年間に仮設住宅で看取ったがん患者数 _____人
8. 1年間に仮設住宅に訪問診療していたが、病院などの施設で死亡したがん患者数 _____人
9. 仮設住宅での訪問で困難と感じたことはありますか
1. はい 2. いいえ
10. 「はい」と答えた方へ
それは、どのようなことですか

11. 依頼患者さんの受け入れについて
1. 常に余裕がある 2. 時々余裕がある 3. ふつう
4. あまり余裕がない 5. 全く余裕がない
12. 昨年1年間に訪問診療の依頼を受けたが、断らなければならなかったことはありますか
1. ある 2. ない ※あるとご記入の方は件数をお書き下さい。(件)
13. その理由は何ですか 例)マンパワー不足、技術的に対応不能など

- 9) あなたの勤務されている診療所は在宅療養支援診療所ですか。
1. はい 2. いいえ
- 10) 無床診療所ですか有床診療所ですか。
1. 無床診療所 2. 有床診療所 (床)
一有床診療所の場合、終末期がん患者の入院は可能でしょうか。
1. はい 2. いいえ
- 11) 24時間往診はしていますか。
(他の診療所や訪問看護ステーションなどと連携して24時間している場合も含みます)
1. している 2. していない
- 12) 24時間電話対応はしていますか。
(他の診療所や訪問看護ステーションなどと連携して24時間している場合も含みます)
1. している 2. していない

- 13) 終末期がん患者の訪問診療は可能でしょうか。
(終末期とは予後6ヶ月未満程度とお考えください)
1. 可能である 2. 緊急時に入院できる病院が確保されればできる
3. かかりつけ医として今までみていた患者ならできる 4. できない
- 14) 終末期がん患者の自宅での看取りは可能でしょうか。
(終末期とは予後6ヶ月未満程度とお考え下さい)
1. 可能である 2. 緊急時に入院できる病院が確保されればできる
3. かかりつけ医として今までみていた患者ならできる 4. できない
- 15) がん患者の在宅移行時の退院前カンファレンスに参加したことがありますか。
1. ある 2. ない
- 16) 今後、がん患者の在宅移行時の退院前カンファレンスに参加したいと思いませんか。
1. 思う 2. 思わない
- 17) 貴診療所からの訪問診療において、在宅で以下の処置への対応は可能でしょうか。可能であるものすべての番号に○をおつけください。

1. 傷口、貼付剤、坐薬の医療用麻薬の投与 2. 静脈注射での医療用麻薬の投与
3. 持続皮下注射での医療用麻薬の投与 4. 静脈内輸液
5. 中心静脈栄養 6. 持続皮下輸液 7. 終末期の鎮静
8. 在宅酸素療法 9. 胸水穿刺 10. 腹水穿刺 11. 輸血
12. ストーマの管理 13. 気管カニューレの交換 14. 胃ろう・腸ろうの管理
15. PTCO チューブの管理 16. 腎ろうの管理 17. 褥瘡
18. せん妄への対応 19. 呼吸困難 20. 悪心・嘔吐 21. 倦怠感

18) 上記17)において医療用麻薬の対応が可能と答えになった方へ
使用可能な医療用麻薬製剤名は何ですか。

II あなたが勤務されている施設についてお伺いします。具体的な名前もしくは当てはまる番号に○をおつけください。

- 1) 施設名 _____
- 2) 地域
1. 大船渡市 2. 陸前高田市 3. 住田町
- 3) 診療圏
1. 大船渡市 2. 陸前高田市 3. 住田町
4. その他 (具体的に書きください)

4) がん緩和ケアに関して患者を紹介し合うなど連携を取っている病院(診療所、訪問看護、訪問介護、介護施設など)をご記入ください。

| 施設名 | 施設名 |
|-----|-----|
| 1. | 8. |
| 2. | 9. |
| 3. | 10. |
| 4. | 11. |
| 5. | 12. |
| 6. | 13. |
| 7. | 14. |

III 地域におけるがん緩和ケアに関してあなたの考えをお伺いします。それぞれ当てはまる番号に1つ○をおつけください。

III-1 がん緩和ケアの地域連携に対して、連携はよく取れていると思いますでしょうか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|-----------------|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. 大船渡病院との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|-------------------------|---|---|---|---|---|
| 2. 高田病院との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域の診療所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域の訪問看護ステーションとの連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 地域の居宅介護事業所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 地域の調剤薬局との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 地域の歯科診療所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 地域の老人介護施設との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

III-2 がん患者の緩和ケアに関する地域連携についてどのようにお考えになりますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|--|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. がん患者が利用できる地域の医療資源やサービスが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 地域でがん患者をよくみている訪問看護ステーションが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域でがん患者をよくみているケアマネジャーが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域でがん患者を往診してくれる医師が分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 地域でがん患者に関わっている人たちとの「顔の見える関係」があると思う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 在宅に移行するがん患者については、退院時にカンファレンスや情報共有をしっかりと行っている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 退院や入院の時に、相手がどんな情報が必要としているかを考えて申し送りしたり、情報提供を行ったりしている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 患者と一緒にみている他の施設の医師や看護師とやりとりができる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 一緒にみている患者のことで連絡をとる時躊躇せず連絡ができる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. がん患者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかわからない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. がん緩和ケアの地域連携に関する、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-3 がん患者の緩和ケアに関して地域連携で困っている点、改善が必要と考える点がございましたらご意見をお聞かせ下さい。

Ⅲ-4 がん患者へ緩和ケアを提供するにあたり、どのような困難をお感じになりますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | ほとんどあてはまると思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|---------------------------|--------------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. 終末期がん患者の診療が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. オピオイドの使用中の患者の診療が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 痛みや身体的苦痛の対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 不安や抑うつ、精神的なつらさへの対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 自宅での療養の支援が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-5 上記のほかにかん患者の緩和ケアに関して困っていることがあればご意見をお聞かせください。

6

11. その他（有用に思うことをご自由にお書きください。）

V 以下のそれぞれについて、がん診療や緩和ケアの連携について望むことがあればご自由にお書きください。

1. 大船渡病院に対して望むこと

2. 高田病院に対して望むこと

3. 診療所に対して望むこと

4. 訪問看護ステーションに対して望むこと

5. 歯科診療所に対して望むこと

6. 調剤薬局に対して望むこと

7. 老人介護施設に対して望むこと

8

Ⅲ-6

1) 緩和ケアの知識や技術について普段から相談できる施設やチームがありますか。

1. ある 2. ない

2) あると答えた方へ 施設名、職種をお書きください

IV がん患者の緩和ケアに関する地域連携の促進のために地域で今後取り組んでいくべき課題についてお尋ねします。以下のそれぞれの項目が有用だと思いますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | 非常に有用である | 有用である | やや有用である | あまり有用でない | 有用でない |
|---|----------|-------|---------|----------|-------|
| 1. 在宅に移行するがん患者の退院前カンファレンスの実施、充実 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 顔がみえる関係をつくるためのワークショップなどの機会 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域でのがん診療を行う医師のマップのようながん診療の資源が明確になるもの | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域での緩和ケアに関わる医師や診療所、訪問看護ステーションのような緩和ケアの資源が明確になるもの | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. がん診療に関するがん治療医やがん看護に詳しい看護師による電話やメールでの相談体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 緩和ケアに関する病院の緩和ケア医や緩和ケア専門の看護師による電話やメールでの相談体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 病院の相談支援室に在宅療養など患者が抱える問題を電話やメールで相談できる体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. メーリングリストでの情報共有 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 患者情報の共有システム | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 診療所、訪問看護ステーション、調剤薬局などの職員向けの講習会 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

10に関して

→具体的にどのような講演会を望むか、お書きください。

8. 保健所に対して望むこと

9. その他の職種、施設に対して望むこと

VI. 平成23年4月～平成24年3月と現在で最も変わったことは、なんですか？あてはまるものに○をおつけください。（複数回答可）

1. 職種間の連携が改善した 2. 施設間の連携が改善した 3. 地域間の連携が改善した
4. 情報の共有が進んだ 5. マンパワーが不足が改善した 6. 顔の見える関係ができた
7. がんや緩和ケアに対する知識やスキルが向上した 8. 何も変わっていない
9. その他 ()

以上でアンケートは終了です。

ご協力、誠にありがとうございました。

9

気仙地域のがん患者に対する
緩和ケアの地域連携に関するアンケート

調剤薬局

気仙がん診療連携協議会 会長
岩手県立大船渡病院 院長 伊藤 達朗

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
「被災地域の緩和ケア連携体制の再構築と大規模災害下での
緩和ケア関連の情報の提供体制に関する研究」
(独) 国立がん研究センター中央病院 緩和医療科 科長 嶋 元弘

気仙がん診療連携協議会在宅緩和ケアワーキンググループ
岩手県立大船渡病院 緩和医療科 科長 村上 雅彦

I あなたご自身とご施設についてお伺いします。

- 1) 調剤薬局所属の薬剤師数をお答えください。 _____人
- 2) 経口薬の医療用麻薬を取り扱っていますか。
(昨年とは、平成24年4月～平成25年3月といたします)
1. 扱っている 2. 通常は扱っていないが必要な患者が来たときのみ対応している
3. 扱っていない
→1年間の取扱件数をお答えください。(なしの場合は0とご記入ください。) _____件
- 3) 貼付薬の医療用麻薬を扱っていますか。
1. 扱っている 2. 通常は扱っていないが必要な患者が来たときのみ対応している
3. 扱っていない
→1年間の取扱件数をお答えください。(医療用麻薬を扱っている場合のみ) _____件
- 4) 坐薬の医療用麻薬を扱っていますか。
1. 扱っている 2. 通常は扱っていないが必要な患者が来たときのみ対応している
3. 扱っていない
→1年間の取扱件数をお答えください。(医療用麻薬を扱っている場合のみ) _____件
- 5) 注射薬の医療用麻薬を扱っていますか。
1. 扱っている 2. 通常は扱っていないが必要な患者が来たときのみ対応している
3. 扱っていない
→1年間の取扱件数をお答えください。(医療用麻薬を扱っている場合のみ) _____件
- 6) 在宅訪問管理指導(医療保険)の届出を行っていますか。
1. はい 2. いいえ
→1年間に実際に指導した件数をお答えください。 _____件
- 7) 居宅療養管理指導(介護保険)の届出を行っていますか。
1. はい 2. いいえ
→1年間に実際に指導した件数をお答えください。 _____件
- 8) 麻薬小売業者の免許を取得していますか。
1. はい 2. いいえ

9) がん患者の緩和ケアに関してお困りのことがございましたらご自由にお書きください。

II あなたが勤務されている施設についてお伺いします。具体的な名前もしくは当てはまる番号に○をおつけください。

- 1) 施設名 _____
- 2) 地域
1. 大船渡市 2. 陸前高田市 3. 住田町 _____
- 3) 診療圏
1. 大船渡市 2. 陸前高田市 3. 住田町 _____
4. その他 (具体的に書きください) _____

4) がん緩和ケアに関して患者を紹介し合うなど連携を取っている病院(診療所、訪問看護、訪問介護、介護施設など)をご記入ください。

| 施設名 | 施設名 |
|-----|-----|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

III 地域におけるがん緩和ケアに関してあなたの考えをお伺いします。それぞれ当てはまる番号に1つ○をおつけください。

III-1 がん緩和ケアの地域連携に対して、連携はよく取れていると思いますか。 それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|-------------------------|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. 大船渡病院との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 高田病院との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域の診療所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域の訪問看護ステーションとの連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 地域の居宅介護事業所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 地域の調剤薬局との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 地域の歯科診療所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 地域の老人介護施設との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-2 がん患者の緩和ケアに関する地域連携についてどのようにお考えになりますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|---|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. がん患者が利用できる地域の医療資源やサービスが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 地域でがん患者をよくみている訪問看護ステーションが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域でがん患者をよくみているケアマネジャーが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域でがん患者を往診してくれる医師が分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 地域でがん患者に関わっている人たちとの「顔の見える関係」があると思う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 在宅に移行するがん患者については、退院時にカンファレンスや情報共有をしっかりと行っている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 退院や入院の時に、相手がどんな情報が必要としているかを考えて申し送りをしたり、情報提供を行ったりしている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 患者と一緒にみている他の施設の医師や看護師とやりとりができる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 一緒にみている患者のことで連絡をとる時躊躇せず連絡ができる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. がん患者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかだいたい分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. がん緩和ケアの地域連携に関する、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-3 がん患者の緩和ケアに関して地域連携で困っている点、改善が必要と考える点がございましたらご意見をお聞かせ下さい

4

Ⅲ-4 がん患者へ緩和ケアを提供するにあたり、どのような困難をお感じになりますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|---------------------------|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. 終末期がん患者の診療・対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. オピオイドの使用中の患者の診療・対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 痛みや身体的苦痛の対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 不安や抑うつ、精神的なつらさへの対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 自宅での療養の支援が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-5 上記のほかにかん患者の緩和ケアに関して困っていることがあればご意見をお聞かせください。

Ⅲ-6

- 1) 緩和ケアの知識や技術について普段から相談できる施設やチームがありますか。
 1. ある 2. ない
 2) あると答えた方へ 施設名、職種をお答えください

5

Ⅳ がん患者の緩和ケアに関する地域連携の促進のために地域で今後取り組んでいくべき課題についてお尋ねします。以下のそれぞれの項目が有用だと思いますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | 非常に有用である | 有用である | やや有用である | あまり有用でない | 有用でない |
|---|----------|-------|---------|----------|-------|
| 1. 在宅に移行するがん患者の退院前カンファレンスの実施、充実 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 顔がみえる関係をつくるためのワークショップなどの機会 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域でのがん診療を行う医師のマップのようながん診療の資源が明確になるもの | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域での緩和ケアに関わる医師や診療所、訪問看護ステーションのような緩和ケアの資源が明確になるもの | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. がん診療に関するがん治療医やがん看護に詳しい看護師による電話やメールでの相談体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 緩和ケアに関する病院の緩和ケア医や緩和ケア専門の看護師による電話やメールでの相談体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 病院の相談支援室に在宅療養など患者が抱える問題を電話やメールで相談できる体制 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. メーリングリストでの情報共有 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 患者情報の共有システム | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 診療所、訪問看護ステーション、調剤薬局などの職員向けの講習会 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

10. に関して
 →具体的にどのような講演会を望むか、お書きください。

11. その他（有用に思うことをご自由にお書きください。）

6

Ⅴ 以下のそれぞれについて、がん診療や緩和ケアの連携について望むことがあればご自由にお書きください。

- 大船渡病院に対して望むこと
- 高田病院に対して望むこと
- 診療所に対して望むこと
- 訪問看護ステーションに対して望むこと
- 歯科診療所に対して望むこと
- 調剤薬局に対して望むこと
- 老人介護施設に対して望むこと
- 保健所に対して望むこと
- その他の職種、施設に対して望むこと

VI. 平成23年4月～平成24年3月と現在で最も変わったことは、なんですか？あてはまるものに○をおつけください。(複数回答可)

1. 職種間の連携が改善した
2. 施設間の連携が改善した
3. 地域間の連携が改善した
4. 情報の共有が進んだ
5. マンパワーが不足が改善した
6. 顔の見える関係ができた
7. がんや緩和ケアに対する知識やスキルが向上した
8. 何も変わっていない
9. その他 ()

以上でアンケートは終了です。
ご協力、誠にありがとうございました。

気仙地域のがん患者に対する 緩和ケアの地域連携に関するアンケート

訪問看護ステーション用

気仙がん診療連携協議会 会長
岩手県立大船渡病院 院長 伊藤 達朗

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
「被災地域の緩和ケア連携体制の再構築と大規模災害下での
緩和ケア関連の情報の提供体制に関する研究」
(独) 国立がん研究センター中央病院 緩和医療科 科長
的場 元弘

気仙がん診療連携協議会在宅緩和ケアワーキンググループ
岩手県立大船渡病院 緩和医療科 科長 村上 雅彦

I あなたご自身とご施設についてお伺いします。

- 1) がん患者の在宅移行時の退院前カンファレンスに参加したことがありますか。
1. ある 2. ない
- 2) がん患者の在宅移行時の退院前カンファレンスに参加してもいいと思いますか。
1. 思う 2. 思わない

3) 以下の人数をお答えください。

1. 訪問看護ステーション所属の常勤看護師 _____人
2. 非常勤看護師数 _____人
3. 介護士数 _____人
4. 理学療法士数 _____人
5. 作業療法士数 _____人

4) 貴訪問看護ステーションのがん患者に対する訪問看護についてお伺いします。 (昨年とは、平成24年4月～平成25年3月といたします)

1. 1年間に訪問看護したがん患者数 _____人
2. 1年間に自宅で看取ったがん患者数 _____人
3. 1年間に訪問看護していたが、病院などの施設で死亡したがん患者数 _____人
4. 1年間に仮設住宅で訪問看護したがん患者数 _____人
5. 1年間に仮設住宅で看取ったがん患者数 _____人
6. 1年間に仮設住宅に訪問看護していたが、病院などの施設で死亡したがん患者数 _____人
7. 仮設住宅への訪問で困難だったことはありますか。
1. はい 2. いいえ
8. 「はい」と答えた方へ
それは、どのようなことですか。

9. 依頼患者さんの受け入れについて

1. 常に余裕がある 2. 時々余裕がある 3. ふつう
4. あまり余裕がない 5. 全く余裕がない

10. 昨年1年間に訪問看護の依頼を受けたが依頼を断らなければならなかったことはありますか。
1. ある 2. ない ※あるとご記入の方は件数をお書き下さい。(件)

11. その理由は何ですか。(例)マンパワー不足、技術的に対応不能など

5) 24時間訪問看護はしていますか。
(他の診療所などと連携して24時間している場合も含む)
1. はい 2. いいえ

6) 24時間電話対応はしていますか。
(他の診療所などと連携して24時間している場合も含む)
1. はい 2. いいえ

7) 貴施設からの訪問診療において、在宅で以下の処置への対応は可能でしょうか。可能であるものすべての番号に○をおつけください。

1. 経口、貼付剤、坐薬の医療用麻薬の投与 2. 静脈注射での医療用麻薬の投与
3. 持続皮下注射での医療用麻薬の投与 4. 静脈内輸液
5. 中心静脈栄養 6. 持続皮下輸液 7. 終末期の鎮静
8. 在宅酸素療法 9. 胸水穿刺 10. 腹水穿刺 11. 輸血
12. ストーマの管理 13. 気管カニューレの交換 14. 胃ろう・腸ろうの管理
15. PICC チューブの管理 16. 腎ろうの管理 17. 褥瘡
18. せん妄への対応 19. 呼吸困難 20. 悪心・嘔吐 21. 倦怠感

Ⅱ あなたが勤務されている施設についてお伺いします。具体的な名前もしくは当てはまる

2

番号に○をおつけください。

1) 施設名 _____

2) 地域
1. 大船渡市 2. 陸前高田市 3. 住田町

3) 診療圏
1. 大船渡市 2. 陸前高田市 3. 住田町
4. その他 (具体的にお書きください)

4) がん緩和ケアに関して患者を紹介し合うなど連携を取っている病院(診療所、訪問看護、訪問介護、介護施設など)をご記入ください

| 施設名 | 施設名 |
|-----|-----|
| 1. | 21. |
| 2. | 22. |
| 3. | 23. |
| 4. | 24. |
| 5. | 25. |
| 6. | 26. |
| 7. | 27. |
| 8. | 28. |
| 9. | 29. |
| 10. | 30. |
| 11. | 31. |
| 12. | 32. |
| 13. | 33. |
| 14. | 34. |
| 15. | 35. |
| 16. | 36. |
| 17. | 37. |
| 18. | 38. |
| 19. | 39. |
| 20. | 40. |

Ⅲ 地域におけるがん緩和ケアに関してあなたの考えをお伺いします。それぞれ当てはまる

3

番号に1つ○をおつけください。

Ⅲ-1 がん緩和ケアの地域連携に対して、連携はよく取れていると思いますでしょうか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|-------------------------|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. 大船渡病院との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 高田病院との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域の診療所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域の訪問看護ステーションとの連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 地域の居宅介護事業所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 地域の調剤薬局との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 地域の歯科診療所との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 地域の老人介護施設との連携は良い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-2 がん患者の緩和ケアに関する地域連携についてどのようにお考えになりますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|--|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. がん患者が利用できる地域の医療資源やサービスが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 地域でがん患者をよくみている訪問看護ステーションが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 地域でがん患者をよくみているケアマネジャーが分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 地域でがん患者を往診してくれる医師が分かる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 地域でがん患者に関わっている人たちとの「顔の見える関係」があると思う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 在宅に移行するがん患者については、退院時にカンファレンスや情報共有をしっかり行っている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

4

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7. 退院や入院の時に、相手がどんな情報が必要としているかを考えて申し送りをしたり、情報提供を行ったりしている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 患者と一緒にみている他の施設の医師や看護師とやりとりができる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 一緒にみている患者のことで連絡をとる時躊躇せずに連絡ができる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. がん患者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかわからない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. がん緩和ケアの地域連携に関する、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-3 がん患者の緩和ケアに関して地域連携で困っている点、改善が必要と考える点がございましたらご意見をお聞かせ下さい

Ⅲ-4 がん患者へ緩和ケアを提供するにあたり、どのような困難を感じになりますか。それぞれ、もっともあてはまるものに○をおつけください。

| | とてもそう思う | そう思う | ややそう思う | どちらともいえない | あまりそう思わない |
|---------------------------|---------|------|--------|-----------|-----------|
| 1. 終末期がん患者の診療・対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. オピオイドの使用時の患者の診療・対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 痛みや身体的苦痛の対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 不安や抑うつ、精神的なつらさへの対応が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 自宅での療養の支援が難しい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ⅲ-5 上記のほかにかん患者の緩和ケアに関して困っていることがあればご意見をお聞かせください。

5

平成25年度
 気仙地域のがん患者に対する
 緩和ケアの地域連携に関するアンケート
 結果報告

調査方法

- ・ 気仙地区のすべての医療機関(病院3施設、診療所27施設、訪問看護ステーション4施設、調剤薬局26施設)に対し、2014年1月に郵送法による質問紙調査を行った。

調査結果

- ・ 概要: 60施設に調査票を郵送し、35施設(58.3%)より回答を得た。病院は3施設中3施設(100%)、診療所は27施設中11施設(40.7%)、訪問看護ステーションは4施設中4施設(100%)、調剤薬局は26施設中17施設(65.4%)から回答を得た。

診療実績

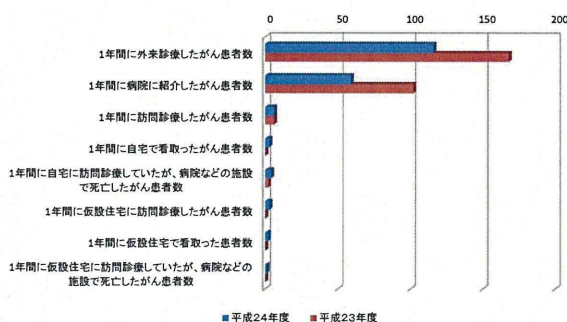
診療実績

| | A | | | B | | | 合計 | | |
|------------------|-------|-------|-------|------|------|------|-------|-------|-------|
| | 24年度 | 23年度 | 22年度 | 24年度 | 23年度 | 22年度 | 24年度 | 23年度 | 22年度 |
| 1年間に外来診療したがん患者数 | 2,870 | 1,863 | 1,951 | 9 | 12 | | 2,879 | 1,875 | 1,951 |
| 1年間に入院診療したがん患者数 | 794 | 901 | 1,081 | 11 | 2 | | 805 | 903 | 1,081 |
| 1年間のがんの手術件数 | 211 | 177 | 253 | 0 | 0 | | 211 | 177 | 253 |
| 1年間に入院での化学療法件数 | 626 | 544 | 449 | 14 | 1 | | 640 | 545 | 449 |
| 1年間に外来での化学療法件数 | 1,882 | 1,360 | 1,173 | 0 | 0 | | 1,882 | 1,360 | 1,173 |
| 1年間の放射線治療件数 | 2,144 | 1,391 | 1,735 | 0 | 0 | | 2,144 | 1,391 | 1,735 |
| 1年間に病院で看取ったがん患者数 | 172 | 180 | 154 | 24 | 5 | | 196 | 185 | 154 |
| 1年間に訪問診療したがん患者数 | 0 | 0 | 0 | 14 | 16 | | 14 | 16 | 0 |
| 1年間に自宅で看取ったがん患者数 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | | 4 | 2 | 0 |

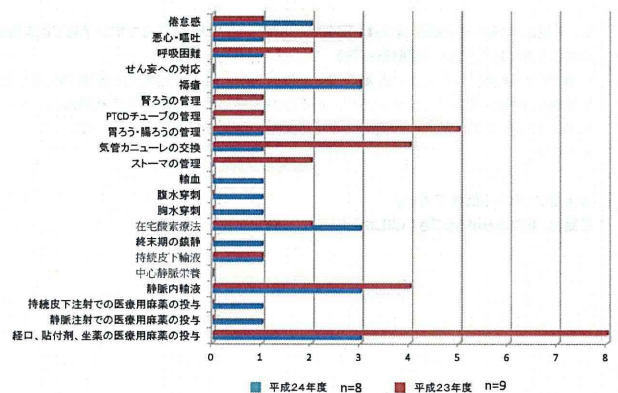
A:岩手県立大船渡病院 B:岩手県立高田病院

岩手県立高田病院:平成24年2月1日から仮設病棟40床で入院患者の受け入れ開始
 個室ベッド1床

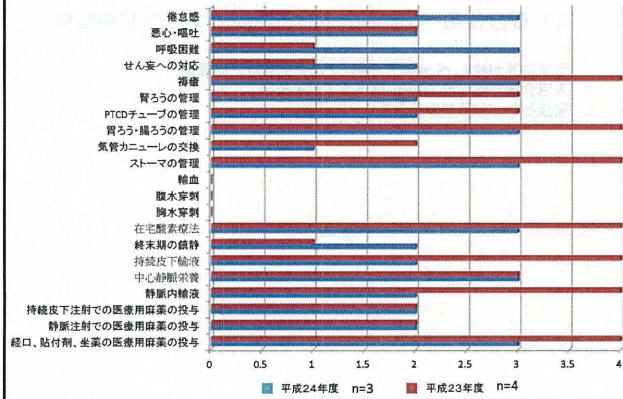
結果:診療所よりの回答(11/27)
 診療所の診療実績



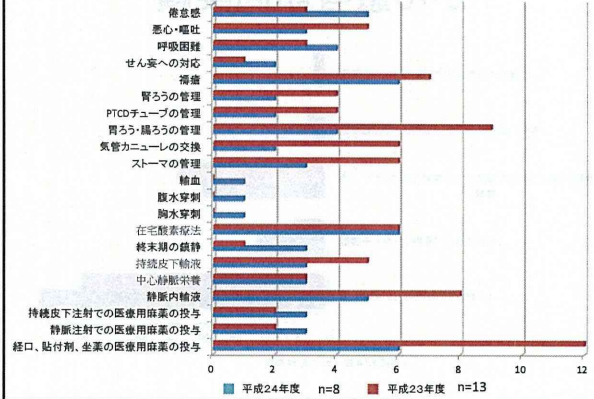
在宅で対応可能な処置
 (診療所)



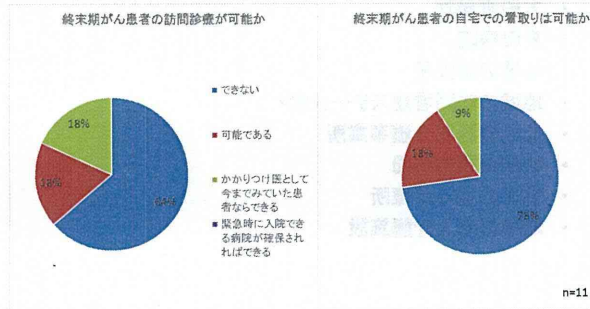
在宅で対応可能な処置 (訪問看護ステーション)



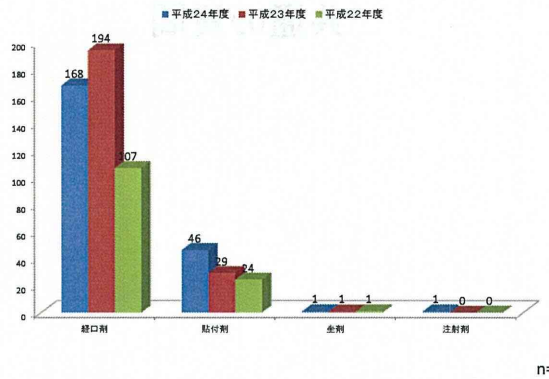
在宅で対応可能な処置 (診療所、訪問看護ステーション)



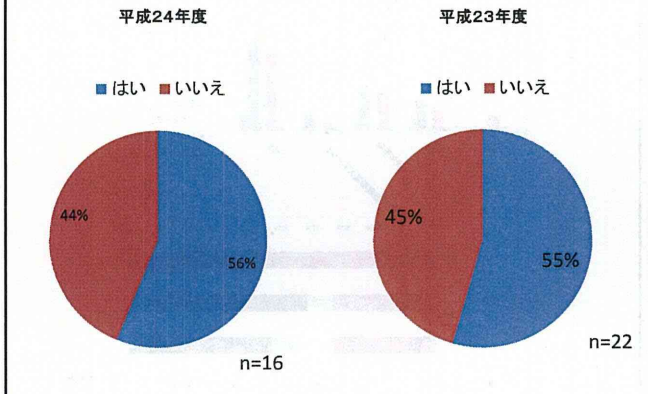
診療所



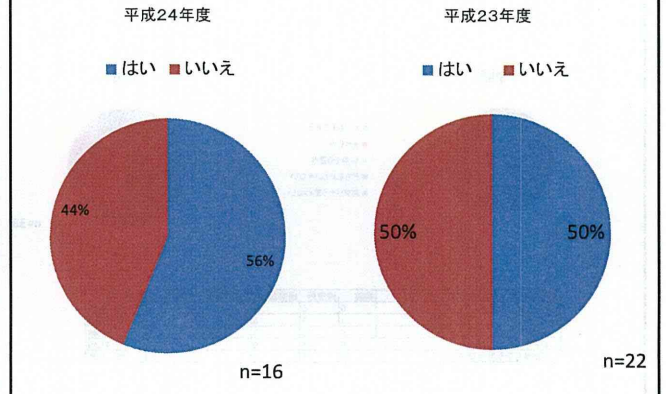
結果:調剤薬局(17/26) 調剤薬局における麻薬取扱い件数



在宅訪問管理指導の届け出

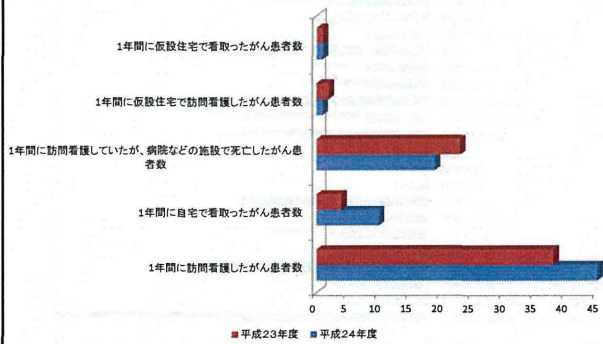


居宅療養管理料の届け出



結果:訪問看護ステーション(4/4)

がん患者訪問実績



I-10 仮設住宅への訪問における困難について(自由記載)

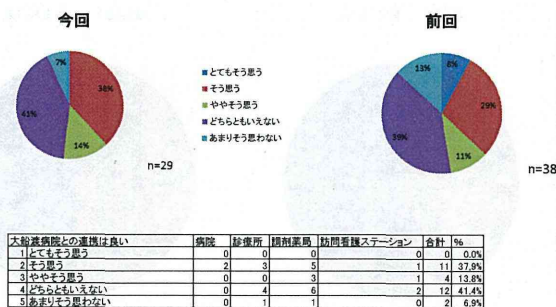
1. 居住空間が狭く、ベッドなどがあると医療処置などが困難。
2. 入浴介護が難困難であり、保清ケアが不十分。
3. 家族とゆっくり話が出来るスペースが無い。

共通の質問

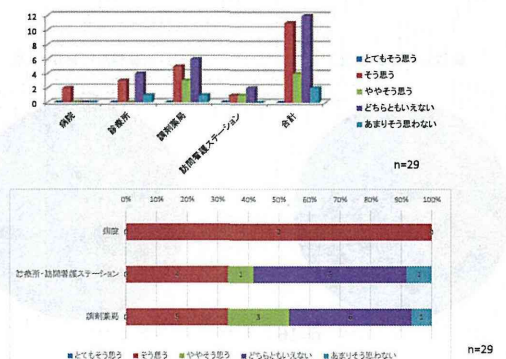
Ⅲ-1 がん緩和地域連携に対して、連携はよくとれているとおもいますか

- ・ 大船渡病院
- ・ 高田病院
- ・ 地域の診療所
- ・ 地域の訪問看護ステーション
- ・ 地域の居宅介護事業所
- ・ 地域の調剤薬局
- ・ 地域の歯科診療所
- ・ 地域の老人介護施設

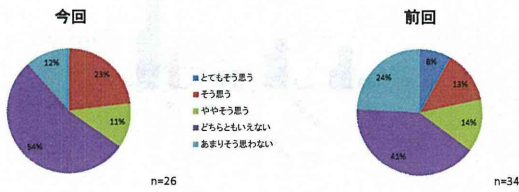
大船渡病院との連携はよいか



大船渡病院との連携はよいか

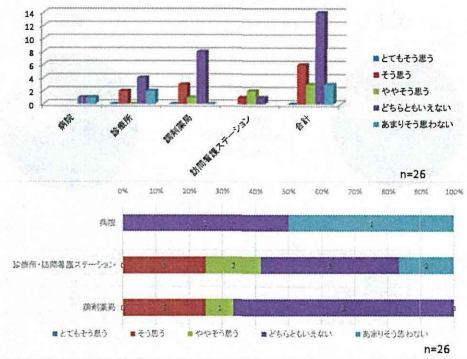


高田病院との連携はよいか



| 高田病院との連携は良い | 病院 | 診療所 | 薬剤薬局 | 合計 | % |
|-------------|----|-----|------|----|-------|
| 1)とてもそう思う | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 2)そう思う | 3 | 3 | 6 | 12 | 23.1% |
| 3)ややそう思う | 2 | 1 | 3 | 6 | 11.5% |
| 4)どちらともいえない | 1 | 5 | 8 | 14 | 53.8% |
| 5)あまりそう思わない | 1 | 2 | 0 | 3 | 11.5% |

高田病院との連携はよいか

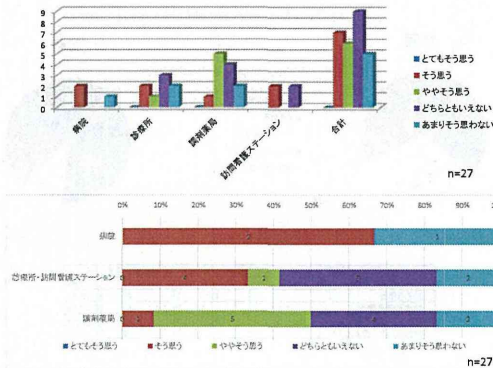


地域の診療所との連携はよいか

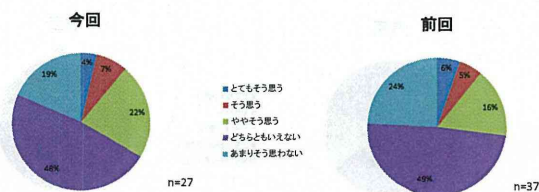


| 地域の診療所との連携は良い | 病院 | 診療所 | 薬剤薬局 | 合計 | % |
|---------------|----|-----|------|----|-------|
| 1)とてもそう思う | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 2)そう思う | 2 | 4 | 1 | 7 | 25.9% |
| 3)ややそう思う | 1 | 5 | 6 | 12 | 22.2% |
| 4)どちらともいえない | 1 | 5 | 4 | 10 | 33.3% |
| 5)あまりそう思わない | 1 | 2 | 2 | 5 | 18.5% |

地域の診療所との連携はよいか

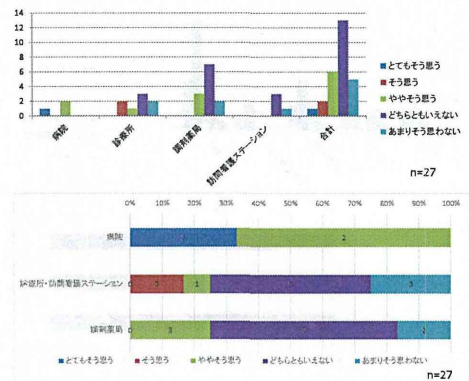


地域の訪問看護ステーションとの連携はよいか

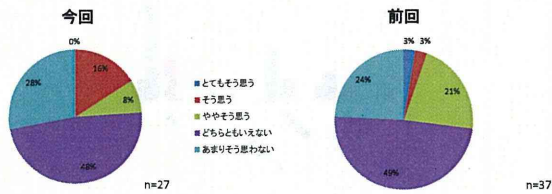


| 地域の訪問看護ステーションとの連携は良い | 病院 | 診療所 | 薬剤薬局 | 合計 | % |
|----------------------|----|-----|------|----|-------|
| 1)とてもそう思う | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.7% |
| 2)そう思う | 0 | 2 | 0 | 2 | 7.4% |
| 3)ややそう思う | 2 | 1 | 3 | 6 | 22.2% |
| 4)どちらともいえない | 0 | 6 | 7 | 13 | 48.1% |
| 5)あまりそう思わない | 0 | 3 | 2 | 5 | 18.5% |

地域の訪問看護ステーションとの連携はよいか

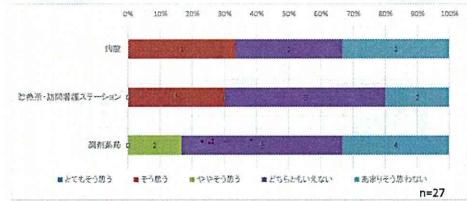
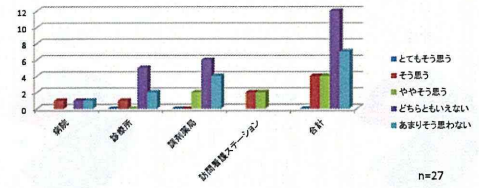


居宅介護事業所との連携はよいか



| 地域の居宅介護事業所との連携は良い | 病院 | 診療所 | 調剤薬局 | 合計 | % |
|-------------------|----|-----|------|----|-------|
| 1 とてもそう思う | | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 2 そう思う | 1 | 3 | 0 | 4 | 16.0% |
| 3 ややそう思う | 0 | 0 | 2 | 2 | 8.0% |
| 4 どちらともいえない | 1 | 5 | 6 | 12 | 48.0% |
| 5 あまりそう思わない | 1 | 2 | 4 | 7 | 28.0% |

居宅介護事業所との連携はよいか



地域の調剤薬局との連携はよいか



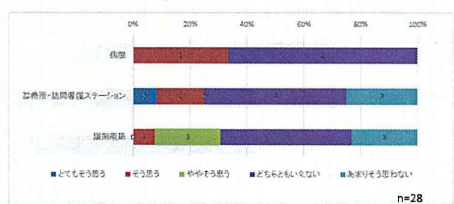
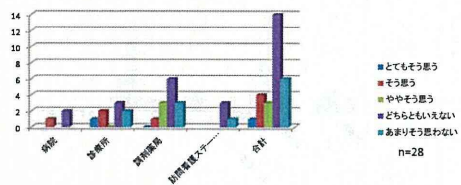
| 地域の調剤薬局との連携は良い | 病院 | 診療所 | 調剤薬局 | 合計 | % |
|----------------|----|-----|------|----|-------|
| 1 とてもそう思う | | 0 | 1 | 1 | 3.6% |
| 2 そう思う | 1 | 3 | 4 | 8 | 28.6% |
| 3 ややそう思う | | 3 | 6 | 9 | 32.1% |
| 4 どちらともいえない | 2 | 3 | 3 | 8 | 28.6% |
| 5 あまりそう思わない | | 2 | 0 | 2 | 7.1% |

地域の歯科診療所との連携はよいか

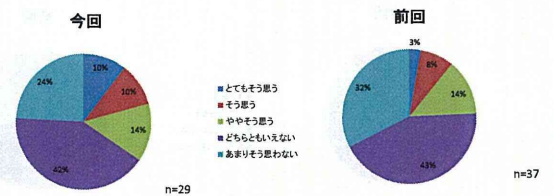


| 地域の歯科診療所との連携は良い | 病院 | 診療所 | 調剤薬局 | 合計 | % |
|-----------------|----|-----|------|----|-------|
| 1 とてもそう思う | | 1 | 0 | 1 | 3.6% |
| 2 そう思う | 1 | 2 | 1 | 4 | 14.3% |
| 3 ややそう思う | | 0 | 3 | 3 | 10.7% |
| 4 どちらともいえない | 2 | 6 | 6 | 14 | 50.0% |
| 5 あまりそう思わない | | 3 | 3 | 6 | 21.4% |

地域の歯科診療所との連携はよいか



老人介護施設との連携はよいか



| 老人介護施設との連携は良い | 病院 | 診療所 | 調剤薬局 | 合計 | % |
|---------------|----|-----|------|-------|-------|
| 1 とてもそう思う | 1 | 2 | 0 | 3 | 10.3% |
| 2 そう思う | 1 | 1 | 1 | 3 | 10.3% |
| 3 ややそう思う | | 1 | 3 | 4 | 13.8% |
| 4 どちらともいえない | 6 | 6 | 12 | 41.4% | |
| 5 あまりそう思わない | 1 | 2 | 4 | 7 | 24.1% |